

Questionario

ladymar15@yahoo.../Buzón

PR Claims Info <prclaimsinfo@primedert.com>  
Para: ladymar15@yahoo.com <ladymar15@yahoo.com>

2 dic. a las 12:43 p. m.

Marta,

Gracias por contactar a Prime Clerk, el agente de reclamos y notificaciones designado en los casos del Título III del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y los Deudores afiliados.

Los formularios que se le enviaron previamente por correo postal se adjuntan a este correo electrónico según lo solicitado. Para que su envío se considere presentado a tiempo, ejecute y devuelva el mismo para que sea recibido por Prime Clerk en o antes de la fecha de vencimiento indicada en la carta.

Por favor revise la carta en su totalidad y complete y devuelva los formularios(s) titulados Información solicitada para procesar su reclamo de acuerdo con las instrucciones proporcionadas. Tenga en cuenta: Si no envía una respuesta completa a esta solicitud, los Deudores pueden objetar su reclamo. Prime Clerk continuará procesando todos los formularios y documentos independientemente de cuándo se reciba.

Si necesita información adicional, puede comunicarse con nuestro centro de llamadas al (844) 822-9231 (llamada gratuita para EE. UU. o Puerto Rico) o (546) 486-7944 (para personas que llaman internacionales) disponibles de 10 a.m. a 7:00 p.m. (hora estándar del Atlántico).

Prime Clerk es el agente de Reclamaciones y Notificación designado en los casos de Título III del Commonwealth de Puerto Rico y los Deudores afiliados. Como tal, no se nos permite proporcionar asesoramiento legal o financiero. Además, Prime Clerk no determina la validez de las reclamaciones ni la validez de las objeciones a las reclamaciones.

Atentamente,

Prime Clerk Inquiries

Prime Clerk

850 Third Avenue, Suite 412

Brooklyn, NY 11232

primedert.com

The highest level of professionalism, innovation and transparency in bankruptcy administration.

For more information click here: [from the website to the left](#)

ref\_00D1N1uqY\_5003ty8GWDref

1 Archivo 388.3kB

 Renta Vergas, Marta (Batch 4).pdf  
388kB

**\*\* Nota:**  
Recibí los documentos de esta reclamación 92487  
en el día de ayer 12/2/2019, ya que hace más de una  
semana los solicité por teléfono porque no los enviaron  
a mi persona. Los solicité el 22 de noviembre de 2019  
la fecha para entregarlos era el 9 de octubre, pero  
no los había recibido como las demás reclamaciones  
que también los recibí tarde.  
Espero procesen esta reclamación aunque haya  
pasado su fecha límite. No fue culpa mía no enviarla  
a tiempo.

SENDER: COMPLETE THIS SECTION		COMPLETE THIS SECTION ON DELIVERY	
<p>■ Complete items 1, 2, and 3.</p> <p>■ Print your name and address on the reverse so that we can return the card to you.</p> <p>■ Attach this card to the back of the mailpiece, or on the front if space permits.</p> <p>1. Article Addressed to:</p> <p>Commonwealth of PR Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, N.Y. 10163-4708</p> <p>1.9249 6717 16</p> <p>(transfer from service label)</p>		<p>A. Signature X <i>[Signature]</i> <input type="checkbox"/> Agent <input type="checkbox"/> Addressee</p> <p>B. Received by (Printed Name)</p> <p>C. Date of Delivery 3-dec-2019</p> <p>D. Is delivery address different from item 1? <input type="checkbox"/> Yes If YES, enter delivery address below: <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>3. Service Type</p> <p><input type="checkbox"/> Adult Signature</p> <p><input type="checkbox"/> Adult Signature Restricted Delivery</p> <p><input type="checkbox"/> Certified Mail®</p> <p><input type="checkbox"/> Certified Mail Restricted Delivery</p> <p><input type="checkbox"/> Collect on Delivery</p> <p><input type="checkbox"/> Collect on Delivery Restricted Delivery</p> <p><input type="checkbox"/> Insured Mail</p>		<p><input type="checkbox"/> Priority Mail Express®</p> <p><input type="checkbox"/> Registered Mail™</p> <p><input type="checkbox"/> Registered Mail Restricted Delivery</p> <p><input type="checkbox"/> Return Receipt for Merchandise</p> <p><input type="checkbox"/> Signature Confirmation™</p> <p><input type="checkbox"/> Signature Confirmation Restricted Delivery</p>	

Domestic Return Receipt

U.S. Postal Service™  
CERTIFIED MAIL® RECEIPT  
Domestic Mail Only

For delivery information, visit our website at [www.usps.com](http://www.usps.com)®.

NEW YORK NY 10163

7019 0700 0001 7974 3739

Certified Mail Fee	\$3.50	0715
Extra Services & Fees (check box, add fee as appropriate)	\$2.80	03
<input type="checkbox"/> Return Receipt (hardcopy)	\$0.00	Postmark Here
<input type="checkbox"/> Return Receipt (electronic)	\$0.00	
<input type="checkbox"/> Certified Mail Restricted Delivery	\$0.00	
<input type="checkbox"/> Adult Signature Required	\$0.00	
<input type="checkbox"/> Adult Signature Restricted Delivery	\$0.00	
Postage	\$0.55	12/03/2019
Total Postage and Fees	\$6.85	

Sent To  
Commonwealth of PR Supplemental Inf Processing Ctr c/o Prime Clerk, LLC  
Street and Apt. No., or PO Box No.  
Grand Central Station PO Box 4708  
City, State, ZIP+4®  
New York, N.Y. 10163-4708

PS Form 3800, April 2015 PSN 7530-02-000-9047 See Reverse for Instructions

Número de Evidencia de Reclamación: 92487  
Reclamante: Renta Vargas, Marta

### **INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN**

#### **Instrucciones**

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial. A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación.

Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por correo electrónico a [PRClaimsInfo@primeclerk.com](mailto:PRClaimsInfo@primeclerk.com), o por correo postal o entrega en mano a la siguiente dirección:

<b><u>Por Correo</u></b>	<b><u>Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas</u></b>
Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708	Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 11232

#### **Cuestionario**

1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?

- ☐ Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
- ☒ Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico
- ☐ Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser necesario.)

2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):

\$10,800.00



Número de Evidencia de Reclamación: 92487

Reclamante: Renta Vargas, Marta

3. **Empleo.** ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?

☐ No. Pase a la Pregunta 4.

☒ Sí. Responda preguntas 3(a)-(d).

3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó:

Departamento de Educación

3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:

2003 - 2009

3(c). Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social: 6587

3(d). Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable):

☐ Jubilación

☒ Salarios impagos - Ley #164 (23 julio - 2003) - Ley de Aumento Salarial

☐ Días por enfermedad

☐ Queja con el sindicato

☐ Vacaciones

☐ Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales de ser necesario).

4. **Acción legal.** ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o pendiente de resolución?

☒ No.

☐ Sí. Responda Preguntas 4(a)-(f).

4(a). Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción.

4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente de resolución:

4(c). Número de caso: \_\_\_\_\_

4(d). Título, epígrafe, o nombre del caso:



*Número de Evidencia de Reclamación:* 92487

*Reclamante:* Renta Vargas, Marta

4(e). Estado del caso (pendiente de resolución, en apelación, o cerrado):

---

4(f). ¿Tiene usted una sentencia impaga? Sí / No (Marque una)

De ser así, ¿cuál es la fecha y el monto de la sentencia?

---

